REVISTA

UNIVERSIDAD SALUDABLE

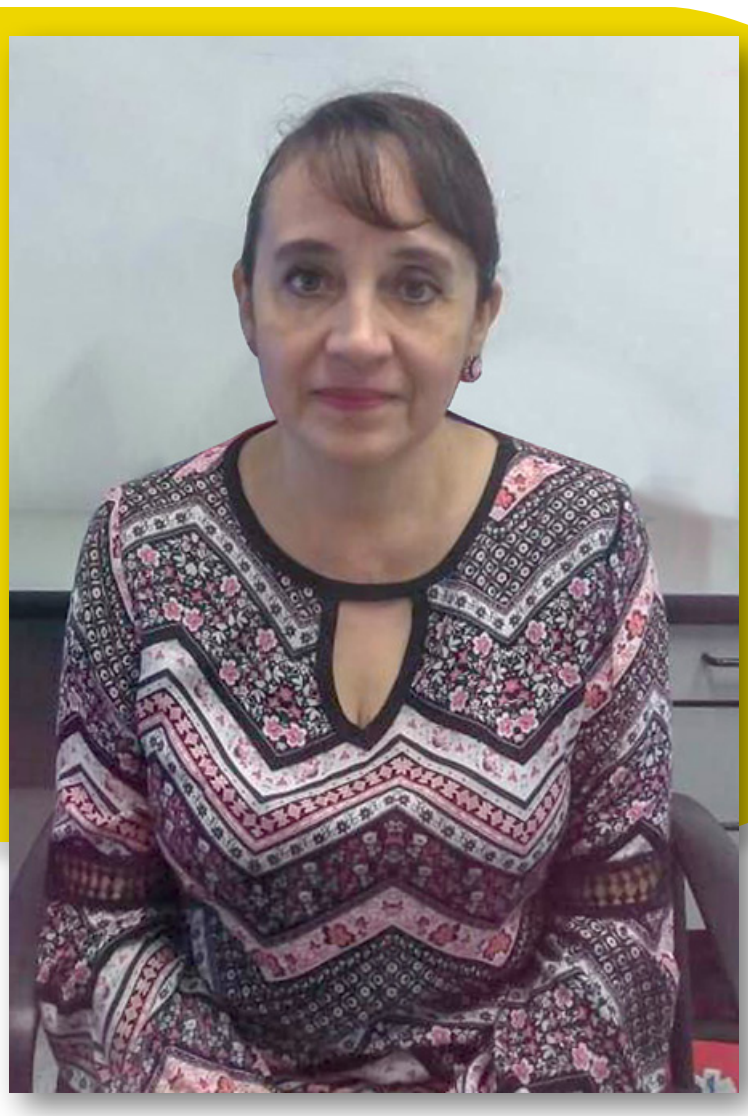
La contribución de la lactancia...

Ejercicio físico desde casa

Mi experiencia en Chile

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE AGUASCALIENTES

Número 84. Agosto 2020



Editorial

La humanidad llevaba años en una carrera acelerada de avances en las diferentes ciencias y en la tecnología, situación que había provocado un mundo globalizado y con prisa, sin posibilidad alguna de una pausa, es entonces que ocurre lo inimaginable: aparece una nueva enfermedad que de un día a otro paraliza el mundo entero. Se trata del SARS-COV2 que a finales del 2019 apareció en China y provoca una enfermedad llamada COVID-19, que se extendió por el mundo entero y el 11 de marzo del 2020 fue declarada pandemia global por la Organización Mundial de la Salud. Debido a la forma que este virus se expande en México para el 21 de abril del 2020 se decretó oficialmente el inicio de la fase 3 de la pandemia en el país provocando que todas las instituciones del país tuvieran que hacer un paro temporal y grandes cambios para buscar el retorno.

La aparición de la pandemia trajo situaciones particulares como lo fue el que algunos estudiantes de la institución que se encontraban realizando actividades de Movilidad Académica en la República de Chile quedaron varados sin poder regresar a nuestro país y gracias a la suma de esfuerzos entre la Autónoma de Aguascalientes y el Gobierno del Estado, se logró concretar con la Secretaría de Relaciones Exteriores (SRE) la intervención de un vuelo comercial para su repatriación y retorno seguro a sus hogares. En este número de la revista Universidad Saludable presentamos el testimonio de uno de los estudiantes que regresó de Chile y comparte la experiencia tanto académica como social que vivió justo en esta época de pandemia y los momentos difíciles del regreso a casa. También encontrarán artículos con información importante de salud y su relación con la covid-19, cerrando con un escrito sobre el dilema de ser adolescente desde el punto de vista de un joven que acaba de atravesar por esta etapa que así como es una etapa de crecimiento no deja de tener sus bemoles.

Ante esta pandemia, no caigas en la infodemia, acércate a fuentes confiables
#MequieroMeinformoMecuido #YoSoyUS

Facebook: @Universidad Saludable UAA
Twitter: @YoSoy_UAA
Instagram: @yosoyusuaa

¡Yo Soy Universidad Saludable!

M.E. Carolina Arroyo Solórzano
Jefa de la Unidad Médico Didáctica
Universidad Saludable

Índice

La contribución de la lactancia materna para un mundo más saludable 4

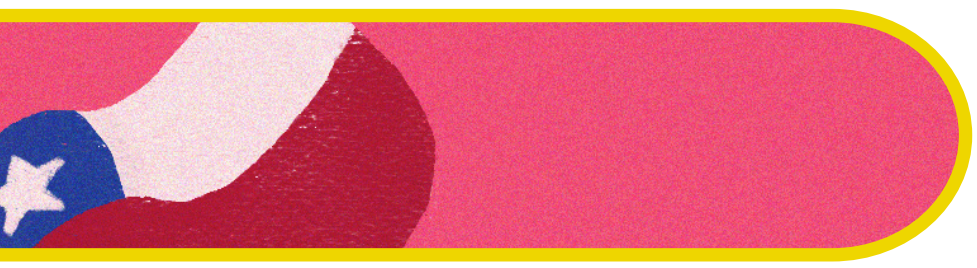
Covid-19 en niños 9

Ser idiota 14

Ejercicio físico desde casa 17

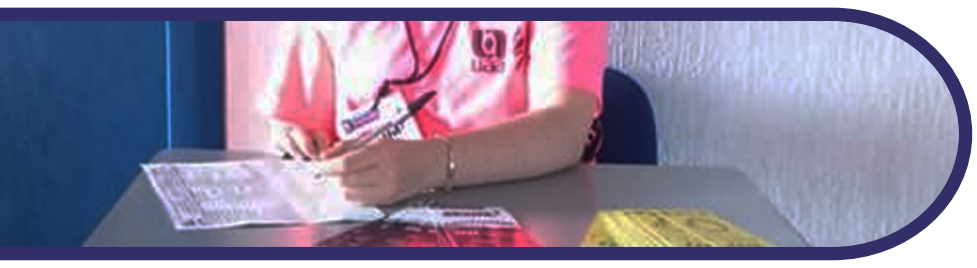
Odontología en pacientes con diabetes mellitus 22

La visión y el color 27



Mi experiencia en Chile 32

Colaboradores de artículos 35



Directorio 36

Mantente al tanto de la información que tenemos para ti en **UNIVERSIDAD SALUDABLE,** síguenos en todas nuestras redes sociales:

@YoSoyUS

@YoSoyUS_UAA

yosoyusuaa

LA CONTRIBUCIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA PARA UN MUNDO MÁS SALUDABLE

"Si existiese una vacuna con los beneficios de la lactancia materna, los padres pagarían lo que fuera por comprarla"

-Carlos González

María Genoveva García Dávila
Pasante de Servicio Social de la Licenciatura en Medicina
geno_gd@hotmail.com

Foto por: Forbes México

Foto por: Luces del Siglo

LA CONTRIBUCIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA PARA UN MUNDO MÁS SALUDABLE

La semana mundial de la lactancia materna se celebra anualmente del 1 al 7 de agosto, el lema propuesto es: “Apoyar la lactancia materna contribuye a un planeta más saludable”. La Alianza Mundial para la acción de Lactancia Materna (WABA, por sus siglas en inglés) en conjunto con la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) han unido esfuerzos para fomentar y apoyar esta práctica en todo el mundo, gracias al acuerdo firmado en febrero de 1991 en Italia; además, desde el 2016 se apega a los objetivos del desarrollo sostenible, por lo que este año lo más importante es promoverla como una decisión climática inteligente con múltiples beneficios en salud para la madre, el bebé y el mundo. El mejor comienzo para la vida de un niño es ser alimentado de leche materna, por los beneficios a su salud física, nutricional, emocional e intelectual.

La recomendación que propone la OMS es amamantarlo al menos los primeros 6 meses de vida; además, según el libro *Lactancia materna en México*, en los capítulos 2 y 3, (González, 2016, p.15-50) algunas características y beneficios para el niño y la madre son:

Foto por: El blog del Hospital Povisa

1. Posee los nutrientes necesarios para el desarrollo y crecimiento integral del bebé (proteínas, carbohidratos, vitaminas, minerales y agua en cantidad suficiente).

2. Anticuerpos que previenen infecciones virales, bacterianas y fúngicas.

3. Reduce el riesgo de padecer diabetes, sobrepeso y obesidad.

4. El bebé crea un adecuado apego emocional hacia la madre y, por su parte, la madre refuerza el vínculo con su hijo.

5. Reduce riesgos de la madre de padecer hemorragias, anemia, depresión posparto, cáncer de mama y osteoporosis, así como la ayuda a recuperar su peso ideal.

Foto por: El Universal

6. No se ha documentado la transmisión del nuevo virus SARS-CoV-2 o Covid-19 a través de leche materna; aun así, se deben atender las recomendaciones siguientes:

- Si la madre no tiene síntomas, debe seguir amamantando y estar en contacto con su bebé con todas las medidas de higiene y aislamiento posibles.

- En caso de sospecha o confirmación de contagio, se deben aplicar las medidas rigurosamente (estornudo de etiqueta, usar mascarilla, lavarse las manos antes y después de tocar a su bebé, limpiar y desinfectar rutinariamente las superficies, entre otras). En caso de no contar con mascarilla o que la madre no se sienta con las condiciones físicas para amamantar, se recomienda extraer la leche por bombeo, para que posteriormente alguien que no tiene el virus se la proporcione al bebé.

Foto por: Diario El Español

Pero ¿qué vínculo existe entre lactancia materna y medio ambiente?

La leche materna es un producto natural, es seguro, saludable y renovable, y evita el consumo de otros recursos, como agua y electricidad, que se utilizan durante la producción de fórmulas lácteas; además permite que se produzca menos basura y desechos de plástico contaminantes que, actualmente, es necesario reducir. Se ha demostrado que los bebés alimentados de leche materna se enferman menos, por lo que consumen pocos medicamentos y, a su vez, impactan positivamente al medio ambiente y la economía:

Foto por: Alpina

“Los riesgos a la salud asociados con una alimentación infantil diferente a lo recomendado por la OMS tienen un costo elevado en enfermedades, muertes y recursos económicos tanto para las familias como para los gobiernos y la sociedad en general. Existen algunos estudios, sobre todo en países de altos ingresos, que documentan los elevados costos extra para las familias en las que los niños nunca fueron alimentados al seno materno: gastos relacionados con mayor enfermedad y visitas al médico, hospitalizaciones y compra de medicamentos o, bien, costos relacionados con la compra de fórmulas lácteas.” (González, 2016, p. 5).

En conclusión, seguir las medidas y recomendaciones de los diferentes organismos internacionales es de suma importancia para la salud mundial y el desarrollo sostenible. Aunque la lactancia materna sea un proceso natural que brinda múltiples beneficios, es bien sabido que no es una práctica sencilla, se ve rodeada por múltiples factores que propician su abandono, tales como la inexperiencia de la madre, su necesidad de regresar al trabajo, creencias familiares, asesoría insuficiente por parte de los servicios de salud, entre otras situaciones sociodemográficas mencionadas a lo largo del artículo "Lactancia materna: factores que propician su abandono"(Campiño, 2019). El objetivo, pues, es seguir formando redes de apoyo que proporcionen información suficiente, clara y real sobre estos temas, que son de suma importancia en diferentes ámbitos socioculturales y de salud, ya que afectan directamente en la calidad de vida de las personas y en el medio ambiente.

Foto por: Criar con sentido común

BIBLIOGRAFÍA

1. Campiño Valderrama, Sandra Milena, & Duque, Paula Andrea (2019). "Lactancia materna: factores que propician su abandono". Archivos de Medicina (Col), 19(2),331-341.[fecha de Consulta 04 de Agosto de 2020]. ISSN: 1657-320X. Disponible en: https://www.redalyc.org/jatsRepo/2738/273860963013/273860963013.pdf
2. González de Cosío Martínez, Teresita (2016). *Lactancia materna en México [PDF]*. México: Intersistemas S.A. de C.V. Disponible en: <https://www.anmm.org.mx/publicaciones/ultimas_publicaciones/LACTANCIA_MATERNA.pdf > [consultado el 04 de agosto del 2020].
3. Organización Panamericana de la Salud (2020). *Semana Mundial de la Lactancia Materna 2020*. Disponible en: < https://www.paho.org/es/campa%C3%B1as/semana-mundial-lactancia-materna-2020 > [consultado el 04 de agosto del 2020].
4. 4. Kershenobich, D. (2017). *Lactancia materna en México. Salud Pública de México* (Vol. 59, Numero 3)

COVID-19 EN NIÑOS

"La mejor forma de hacer buenos a los niños es hacerlos felices"

-Oscar Wilde

Karla Torres
Pasante de Servicio Social de la Licenciatura en Medicina
torresbarrioskarla2708@gmail.com

COVID-19 EN NIÑOS

El coronavirus, perteneciente a la familia coronaviridae, es el que causa la infección covid-19 debido al síndrome de dificultad respiratoria aguda coronavirus 2 (SARS-CoV-2), y es el responsable del cambio que ha presenciado el mundo en 2019-2020. ¿Cómo se manifiesta el covid-19 en la población pediátrica? ¿Qué tan común es que los niños presenten síntomas de enfermedad grave? A continuación, se verá con más detalle.

Años anteriores, la humanidad ya tenía conocimiento del coronavirus, pero no causaba estragos mayores a los que ocasionaba el virus del resfriado común. En la actualidad, no obstante, se observa que ocasiona diversas complicaciones que podrían derivar en la muerte. A pesar de sus grandes defensas, los niños no son la excepción, por lo que es importante seguir las recomendaciones para prevenir el contagio.

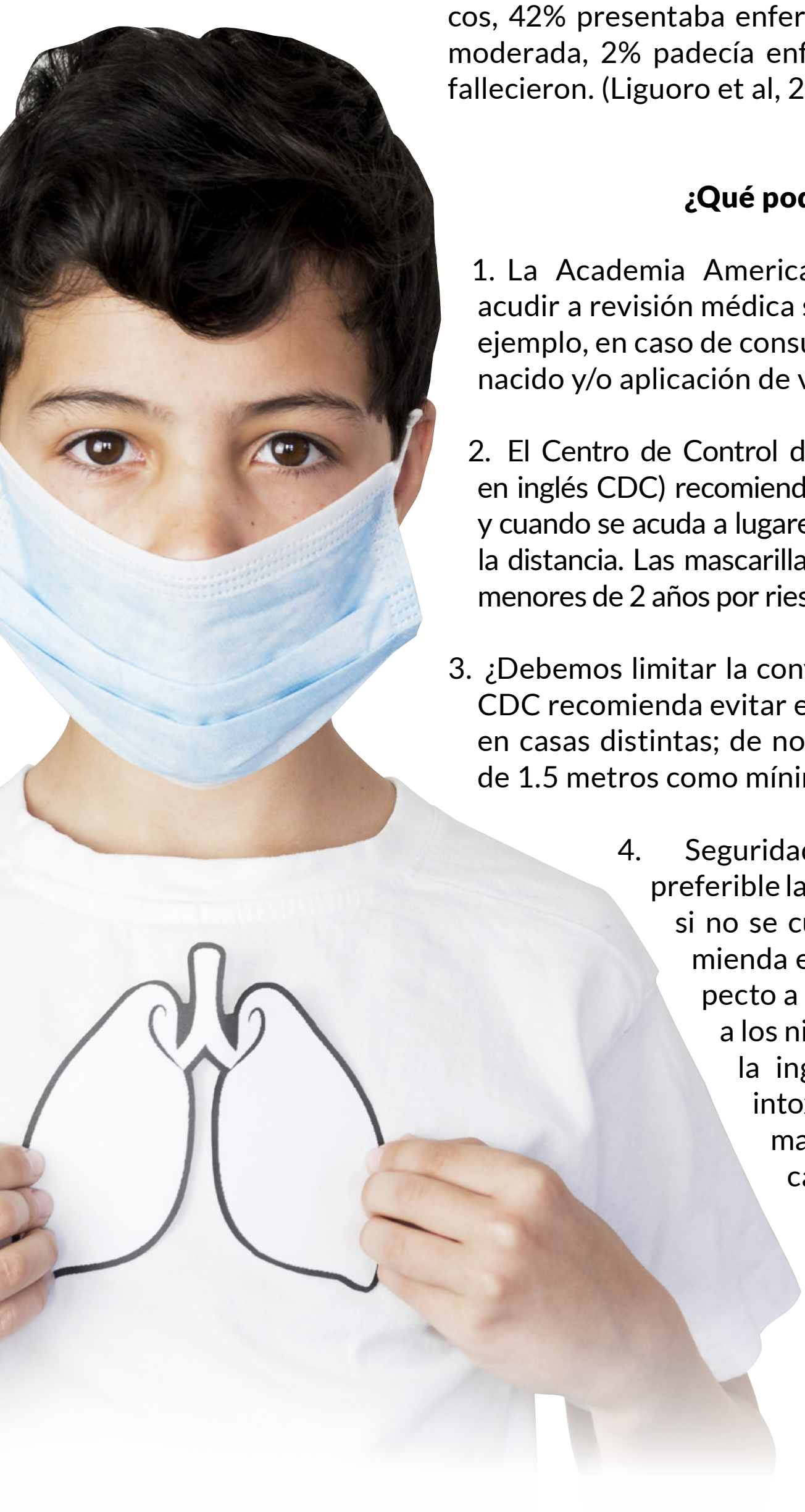
Foto de: Freepick

¿Cómo se manifiesta el covid-19 en la población pediátrica?

En niños de todas las edades, los síntomas son similares a los de los adultos, pero la frecuencia de estos varía. En un estudio hecho por Liguoro *et al.* (2020) en Estados Unidos, se reportaron los síntomas de 5,188 niños con covid-19 de 0-9 años en mayo de 2020, y el resultado fue el siguiente:

Por orden de frecuencia: fiebre 46%, tos 37%, dolor de cabeza 15%, diarrea 14%, nausea/vómito 10%, dolor en músculos y articulaciones 10%, dolor abdominal 7%, sensación de falta de aire 7%, pérdida del olfato 1% (Liguoro et al, 2020).

Foto de: Freepick



Frecuencia de la enfermedad grave en niños

En una revisión sistemática de 1,475 niños menores de 18 años con infección positiva para covid-19 se encontró lo siguiente: 15% de los casos eran asintomáticos, 42% presentaba enfermedad leve, 32% enfermedad moderada, 2% padecía enfermedad grave y 6 pacientes fallecieron. (Liguoro et al, 2020).

¿Qué podemos hacer?

1. La Academia Americana de Pediatría recomienda acudir a revisión médica solo cuando sea necesario, por ejemplo, en caso de consultas de seguimiento del recién nacido y/o aplicación de vacunas en menores de 2 años.

2. El Centro de Control de Enfermedades (por sus siglas en inglés CDC) recomienda el uso de cubrebocas, en casa y cuando se acuda a lugares públicos y sea difícil mantener la distancia. Las mascarillas de tela no se recomiendan en menores de 2 años por riesgo de asfixia.

3. ¿Debemos limitar la convivencia con otros niños? Sí, la CDC recomienda evitar el contacto con niños que vivan en casas distintas; de no ser así, mantener la distancia de 1.5 metros como mínimo.

4. Seguridad en la higiene de manos: es preferible lavar las manos con agua y jabón, si no se cuenta con lo anterior se recomienda el uso de gel antibacterial. Respecto a este, es importante supervisar a los niños menores de 6 años, ya que la ingesta de gel puede provocar intoxicación por alcohol: se sugiere mantenerlo fuera de alcance. En caso de que el niño chupe sus manos cuando se encuentren ya secas no representa ningún riesgo (FDA, 2020).

¿Qué se recomienda en caso de tener a un niño con coronavirus en casa?

Un artículo publicado en *UpToDate* por Deville *et al.* (2020) da las siguientes recomendaciones:

📋 Al recibir a familiares o amigos en casa, es necesario pedir que solo ingresen con los artículos necesarios; el resto puede permanecer afuera del domicilio.

📋 Si el niño se encuentra infectado, debe usar cubre bocas. Si es posible, el adulto a cargo de su cuidado debe usar guantes desechables y cubrebocas para prevenir el contagio.

📋 Al transportarse para acudir a consulta médica, evitar el transporte público para evitar exponer a las demás personas.

📋 Mantener una distantica de 1.5 metros de los pacientes contagiados, especialmente si los familiares son personas mayores de 65 años o con enfermedades crónicas.

📋 Mantener alejado al paciente de las mascotas.

📋 Si algún miembro de la familia presenta fiebre y/o tos, debe aislarse en una recámara y no compartir baño.

📋 No compartir artículos como almohadas, cobijas, cubiertos, vasos, etc.

Conclusiones

⚠️ Los síntomas más comunes en niños son: fiebre, tos, dolor de cabeza y diarrea.

⚠️ En bebés menores de 1 año es más frecuente que los síntomas respiratorios sean leves y se puede presentar dificultad para la alimentación.

⚠️ La frecuencia de agravación de la enfermedad por covid-19 en pacientes pediátricos es del 2%.

⚠️ Es importante seguir las recomendaciones y tener medidas generales de salud para evitar la propagación de este virus.

⚠️ En caso de tener a un niño con coronavirus en casa, se debe seguir el protocolo establecido para no contagiar al resto de la familia.

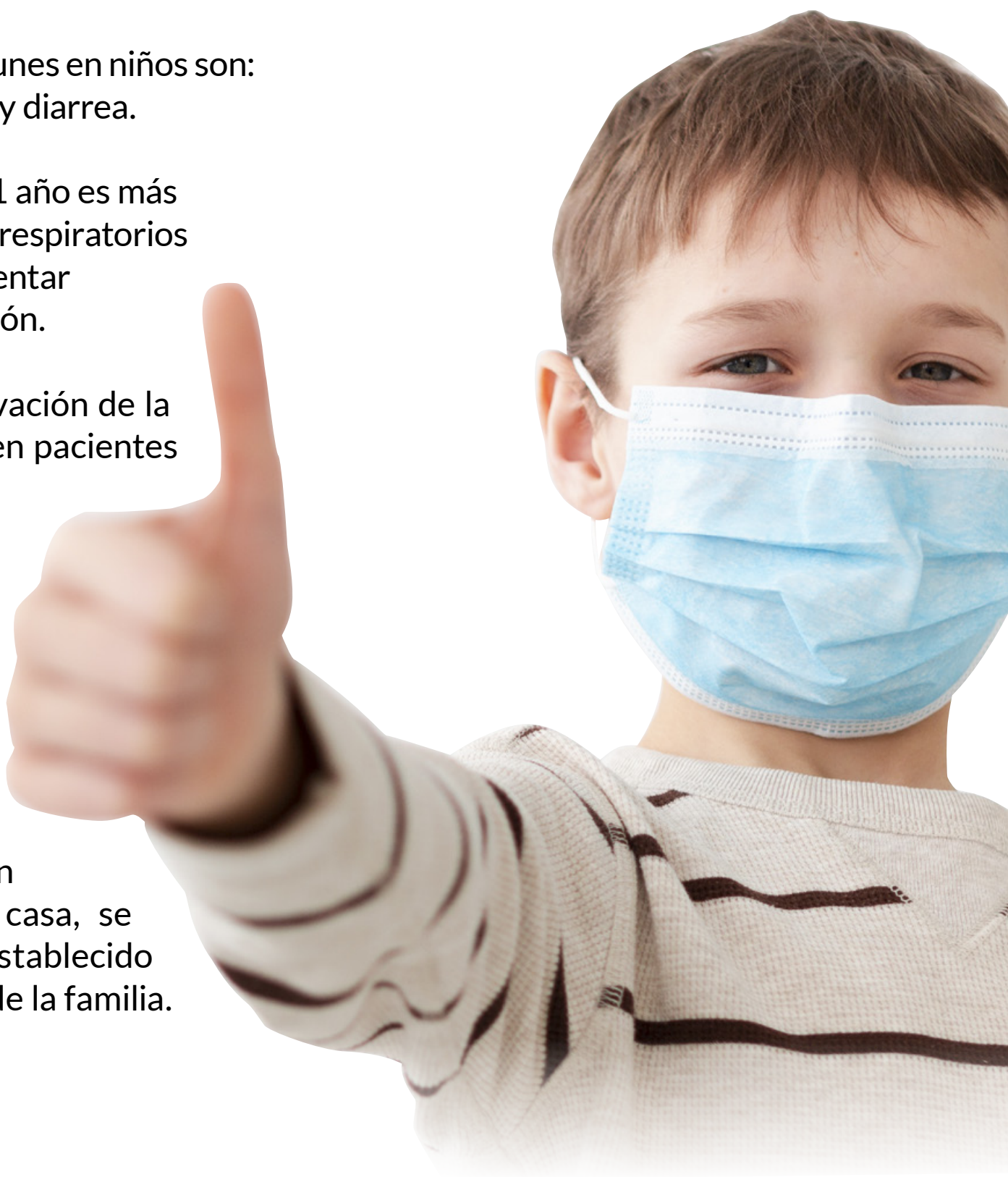


Foto de: Freepick

Foto de: Freepick

BIBLIOGRAFÍA

1. Liguoro, I., Pilotto, C., Bonanni, M., Ferrari, M. E., Pusiol, A., Nocerino, A., Vidal, E., & Cogo, P. (2020). *SARS-COV-2 infection in children and newborns: a systematic review.* European journal of pediatrics, 179(7), 1029–1046. https://doi.org/10.1007/s00431-020-03684-7
2. Vanhems, P., Endtz, H., Dananché, C., Komurian-Pradel, F., Sanchez Picot, V., & Pneumonia Study GABRIEL members* (2020). *Comparison of the Clinical Features of SARS-CoV-2, Other Coronavirus and Influenza Infections in Infants Less Than 1-Year-Old.* The Pediatric infectious disease journal, 39(7), e157–e158. https://doi.org/10.1097/INF.0000000000002705

SER IDIOTA

“Ser joven es creer que lo más importante de tu vida aun está por hacerse”

-Edgardo Maidana

Maura Cobián Hernández
5° semestre del BACHUAA
maura.cobian@gmail.com

Foto por: Mejores Empleos

Foto por: Valor compartido

SER IDIOTA

Juventud, para mí, es un sinónimo de idiota. No lo tomes a mal, primero deja que me explique.

Descubres sentimientos nuevos, sentimientos diferentes a felicidad y tristeza, sentimientos menos genéricos. Piensas que no sientes nada, que no quieres nada. Tienes cambios emocionales repentinos, pasas de estar feliz a estar enojado en un momento. Hay días que ni tú mismo te entiendes y mucho menos te soportas. Apenas estás procesando un sentimiento y comienza otro. Peleas seguido por cualquier cosa y sientes que nadie más que tú puede tener la razón. Piensas que la gente debería entender y adivinar estos cambios de humor, y estresa que no siempre sea así (sé bien que te sientes identificado).

Estás en la etapa donde obtienes cada vez más responsabilidades, empiezas a enfrentar problemas tú solo, a tomar tus propias decisiones, y así como puede estar genial decidir qué quieres hacer también empezarás a asumir las consecuencias de actos incorrectos, algo que antes (tus padres, tal vez) hacían por ti. Todo esto pasa en una etapa relativamente larga, donde no quieres crecer, quieres seguir siendo niño y al mismo tiempo independizarte (y con esto me refiero a obtener independencia mental), a dejar de pensar como alguien más y hacerlo por ti mismo, a tener tus propias ideas. Quieres seguir siendo niño, pero a la vez crecer más para poder seguir descubriendo cosas.

Foto por: Heraldo de Aragón

Te empiezas a dar cuenta de que no todas las personas que te rodean son buenas o, tal vez, tu definición de “buena persona” se ajusta a tus propios ideales y cambia por completo. Verás que una amistad genuina no es tan fácil de conseguir, que habrá aquellas que solo desean obtener algo de ti, hasta en las que confías. Te toparás con gente que te dará solo lecciones, llegan y se van de tu vida con el único objetivo de enseñarte algo, están momentáneamente en tu vida. Para no oscurecer tanto el panorama, también habrá quienes se quedarán toda la vida, amigos incondicionales que ahí van a estar siempre. Valorarás a todas y cada una de ellas por que son o fueron parte de tu vida.

En este momento te enamoras por primera vez (quizás más), aprendes a amar y aceptar a una persona porque te hace feliz, te hace sentir que no puedes querer a nadie más. Sufres tu primer corazón roto, y sientes que ya nada te va a hacer sentir peor que eso (te enamorarás mil veces más, no te preocupes).

Te sientes frustrado por quién serás en el futuro, no importa qué quieras hacer o cómo, sólo quieres ser feliz. Es una incertidumbre total lo que pasará, lo que quieres ser, a dónde quieres llegar, cuáles serán tus metas; esto aunado a la angustia que produce el no querer defraudar a nadie, el no querer decepcionar a tus padres, que quieren lo mejor para ti. Lo único que quieres es ser alguien, no un idiota.

Lo importante de ser joven es que todo esto se olvida con una risa momentánea, con un abrazo, un beso, eso hace que la “idiotez” valga la pena.

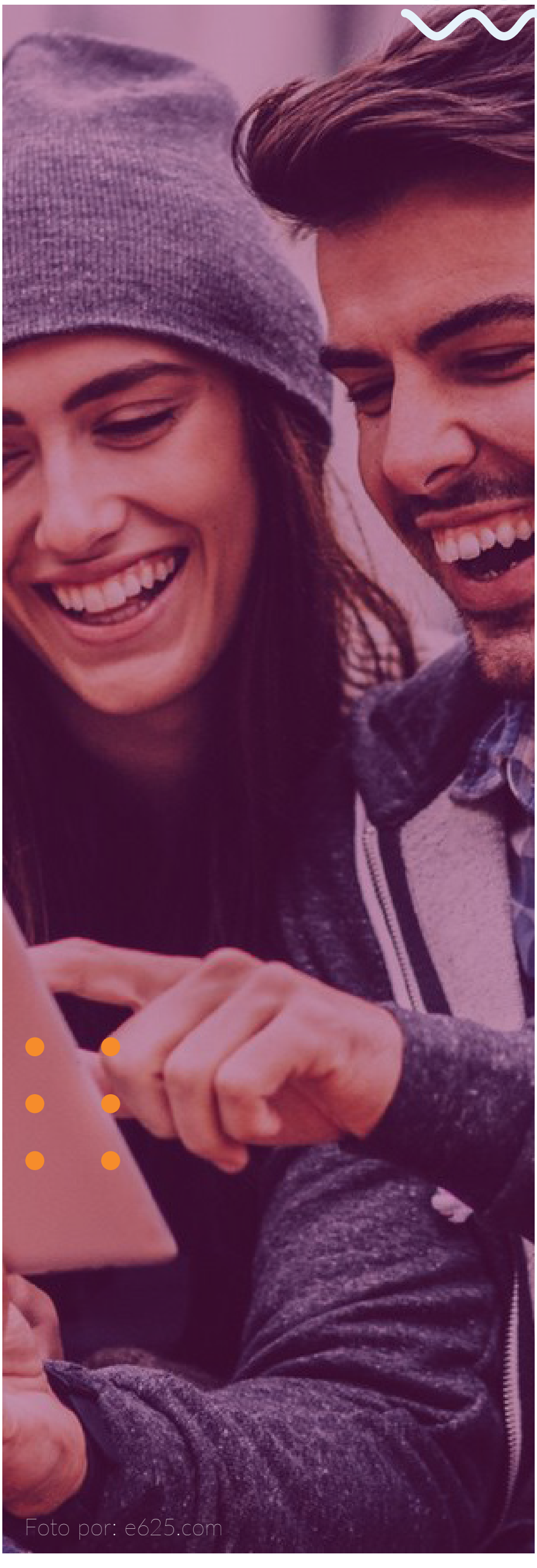


Foto por: e625.com

EJERCICIO FÍSICO DESDE CASA

"No hay sustituto para el trabajo duro"

-Thomas Alva Edison

María del Carmen Copado Andrade
Pasante de Servicio Social de la Licenciatura en Terapia Física
carmen_copado@hotmail.com

Foto de: Freepick

EJERCICIO FÍSICO DESDE CASA

Gran número de enfermedades están asociadas al sedentarismo y la única acción que podría disminuir los factores de riesgo es el ejercicio. En estos momentos de confinamiento, la realización de ejercicios físicos ha disminuido considerablemente; esto, combinado con la mala alimentación, aumenta las probabilidad de adquirir enfermedades crónicas degenerativas, misma que conllevan a otras afecciones.

El objetivo de este artículo es promover el ejercicio físico adecuado y bien ejecutado con el fin de combatir el sedentarismo, favorecido por el aislamiento social.

A su vez, se podrán evitar futuras lesiones causadas por mala praxis.

Ilustración de: Freepick

La actividad física, que permite hacer cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos y que exige un gasto de energía en niveles adecuados, reduce en gran medida el riesgo de obtener padecimientos como: hipertensión, cardiopatías coronarias, accidentes cerebrovasculares, diabetes, depresión y algunos tipos de cáncer; además, mejora la salud mental y ayuda a controlar el peso por el gasto energético (OMS, 2004).

El ejercicio físico es una actividad planificada, estructurada y tiene como finalidad mantener o aumentar la aptitud física. La obesidad, la diabetes tipo 2 e hipertensión son algunos de los padecimientos que se combaten con esta práctica.

Se cree que uno de los factores asociados con la mortalidad por COVID-19 es la inactividad física (o los problemas derivados de ella, que se agravan) por lo que se considera que el ejercicio podría optimizar la respuesta del cuerpo ante la COVID-19 (Márquez, 2020).

La prescripción de un entrenamiento personalizado ideal es difícil durante este periodo de confinamiento, pero al menos se debe de tomar en cuenta el nivel de actividad física. Crear un programa de ejercicios con la frecuencia, intensidad, duración y progresión para evitar riesgos o efectos colaterales es la mejor opción si se quiere iniciar correctamente con un entrenamiento.

Foto de: Freepick

Recomendaciones según Carolyn Kisner (2005) en *Ejercicio terapéutico:*

- Tener un espacio destinado para realizar ejercicio físico.
- Usar ropa deportiva.
- Usar material diseñado para el entrenamiento.
- Informarse sobre el tipo de ejercicio y cómo realizarlo.
- Si se va a seguir un tutorial por internet, se debe investigar su correcta ejecución.
- Conocer su cuerpo, limitaciones y fortalezas para evitar daños colaterales.

El ejercicio físico consta de 3 periodos (ítem):

1. **Calentamiento**: El propósito es preparar al cuerpo para el entrenamiento, creando un aumento en temperatura, frecuencia respiratoria, circulación y flexibilidad. Estas adaptaciones reducen la posibilidad de mareos, desmayos y lesiones músculo-esqueléticas. Este periodo dura al menos 10 minutos, con una intensidad leve-moderada que solo aumente la temperatura sin causar cansancio. Se recomiendan las actividades de movimientos articulares, caminar, trotar y estiramientos.

2. **Entrenamiento:** La intensidad en este periodo se basa en la tolerancia cardio-respiratoria de cada persona, así como en el nivel de actividad física que realice. Se hace hincapié en el ejercicio dinámico, repetitivo, rítmico y submáximo de diferentes grupos musculares. La duración oscila de 20 a 60 minutos. Se recomiendan actividades como bailar, seguir clases de ejercicio en línea o entrenamiento por una aplicación de celular.

3. **Recuperación activa:** Después del entrenamiento, no se debe de parar en seco la actividad, debe haber una fase en la que el cuerpo vuelva a la normalidad sin dejar de realizarla. Las características de este periodo son parecidos al periodo de calentamiento, reducen la posibilidad de desmayos, calambres, dolores musculares posteriores al ejercicio. Dura entre 5 y 10 minutos. Se recomienda bajar la intensidad del entrenamiento con caminatas, ejercicios de flexibilidad y de relajamiento hasta sentir un descenso en la frecuencia cardiaca (Kisner, 2005).

“Las instituciones internacionales de la actividad física proponen incorporar más rutinas de fortalecimiento muscular, equilibrio y coordinación, además de controlar la intensidad para evitar los efectos perjudiciales.

No obstante, no se hace hincapié en el número de repeticiones o series, incluso se recomienda recurrir por información a clases online o aplicaciones.

Las actividades que generalmente invitan a realizar en casa son saltos, sentadillas, lagartijas, saltar la cuerda, yoga, estiramientos, ejercicios de balance, videojuegos activos, subir y bajar escaleras, pausas activas, ejercicios de respiración, bailar, caminar dentro de la casa, hacer ejercicio de fuerza con bandas de resistencia o máquinas de cardio”

(Rodríguez, 2020).

Ilustración de: Freepick

El aislamiento no debe ser una justificación para mantenerse sedentarios, hay varias actividades que se pueden realizar con facilidad en casa, sin la ayuda de instrumentos externos.

Se debe aumentar el nivel de actividad física, disminuir los periodos en que se esté sin movimiento, mejorar los hábitos alimenticios e implementar un plan de ejercicio con sus fases marcadas para evitar lesiones o problemas adversos.

Foto de: Freepick

El estrés, ansiedad y sentimientos negativos, que son estragos del aislamiento, sí pueden reducirse a través de la práctica de un deporte; no obstante, es recomendable que también se acuda al personal de salud mental.

Foto de: Freepick

BIBLIOGRAFÍA

1. Kisner Carolyn, Lynn A. Colby (2005) *Ejercicio terapéutico. Fundamentos y técnicas.* España. Editorial Paidotribo
2. 2. Márquez Arabia Jorge Jaime (2020) *Inactividad física, ejercicio y pandemia COVID-19.* Viref Revista de Educación Física. 9 (2) 49-51
3. 3. Organización Mundial de la salud (OMS) 2004. *Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud.*

ODONTOLOGÍA EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS

"Tenemos diabetes, nos acompaña, no nos detiene."

-Chris Olsen

Diana Paula Saavedra Galindo
Pasante de Servicio Social de la Licenciatura en Estomatología
dianapaulasaavedrag_97@hotmail.com

Foto de: Shutterstock

ODONTOLOGÍA EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS

La diabetes mellitus (DM2) además de ser la forma más común de diabetes, es una de las enfermedades crónicas frecuentes, por lo que es importante conocer sus alteraciones, en este caso, a nivel bucal (Mazzini, 2017).

Se presenta una resistencia importante a la insulina, que es asociada con una deficiencia en su producción; suele diagnosticarse a partir de los 30 años. La higiene durante el padecimiento es de suma importancia, pues los pacientes son más propensos a desarrollar alguna patología bucal por las tantas alteraciones que sufre el organismo.

Ilustración de: Freepick

Dice Mazzini en su artículo "Factores predisponentes que afectan la salud bucodental en pacientes con diabetes mellitus":

"Se ha sugerido a lo largo de la historia que ciertas manifestaciones clínicas presentan mayor frecuencia en pacientes diabéticos; sin embargo, los resultados obtenidos en diversos estudios se muestran contradictorios. La presencia de dichas manifestaciones orales puede, en ocasiones, entorpecer uno de los logros más importantes propuestos; que es mejorar la calidad de vida. Esto se debe a que las alteraciones bucodentales pueden conllevar molestias y/o dolor oral, impidiendo una correcta alimentación; pero además pueden empeorar el diagnóstico de la enfermedad de base, ya que frecuentemente alteran, repercuten y agravan procesos que afectan ciertos órganos" (2017, p.104).

Manifestaciones bucales

"La disminución de la quimiotaxis de polimorfonucleares neutrófilos, y la disminución de la síntesis y metabolismo del colágeno hacen que los pacientes diabéticos tengan un mayor riesgo de padecer infecciones u otras patologías a nivel oral" (Sanz, 2009, p. 256-257).

Si el paciente no está controlado y no tiene una adecuada higiene dental, existe un mayor riesgo de que presente alguna patología bucal.

Cabe mencionar que la DM no justifica que aparezcan afecciones: si el paciente procura su salud bucal, no tendría por qué haber alguna patología.

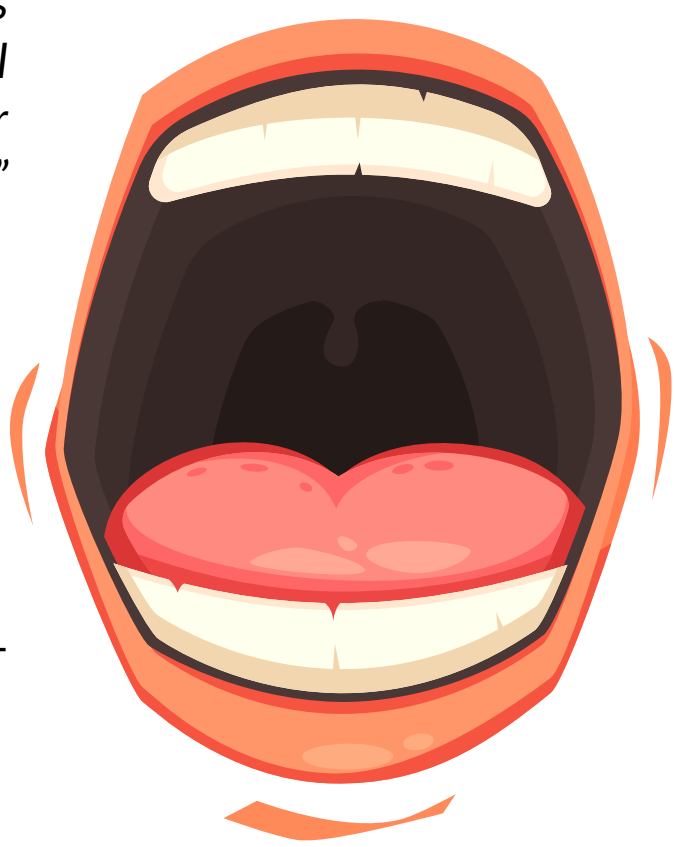


Ilustración de: Freepick

Las alteraciones más comunes a nivel bucal en estos pacientes son:

- **Enfermedad periodontal:** es la causa principal de la pérdida de dientes, se desarrolla gracias a la placa dentobacteriana, generada por la falta de higiene.

Cuando existe enfermedad periodontal, los tejidos de soporte del diente se ven afectados por bacterias, por lo que la resistencia disminuye causando que los dientes se aflojen y se lleguen a perder.

- **Xerostomía:** disminución o pérdida de saliva provocada por una disfunción en las glándulas salivales.

- **Caries dental:** "proceso localizado de origen multifactorial que se inicia después de la erupción dentaria, determinando el reblandecimiento del tejido duro del diente y que evoluciona hasta la formación de una cavidad" (OMS, 2018).

Foto de: Freepick

- **Candidiasis bucal:** "es la infección micótica de afectación oral más frecuente. Enfermedad infecciosa ocasionada por el crecimiento de las colonias de Cándida en la cavidad bucal cuando las barreras físicas y las defensas del huésped se encuentran alteradas" (Otero, 2015, p.136).

- **Mucormicosis:** infección micótica "oportunista", ya que se presenta cuando se padece una enfermedad sistémica preexistente, causada por el hongo Zygomycota.

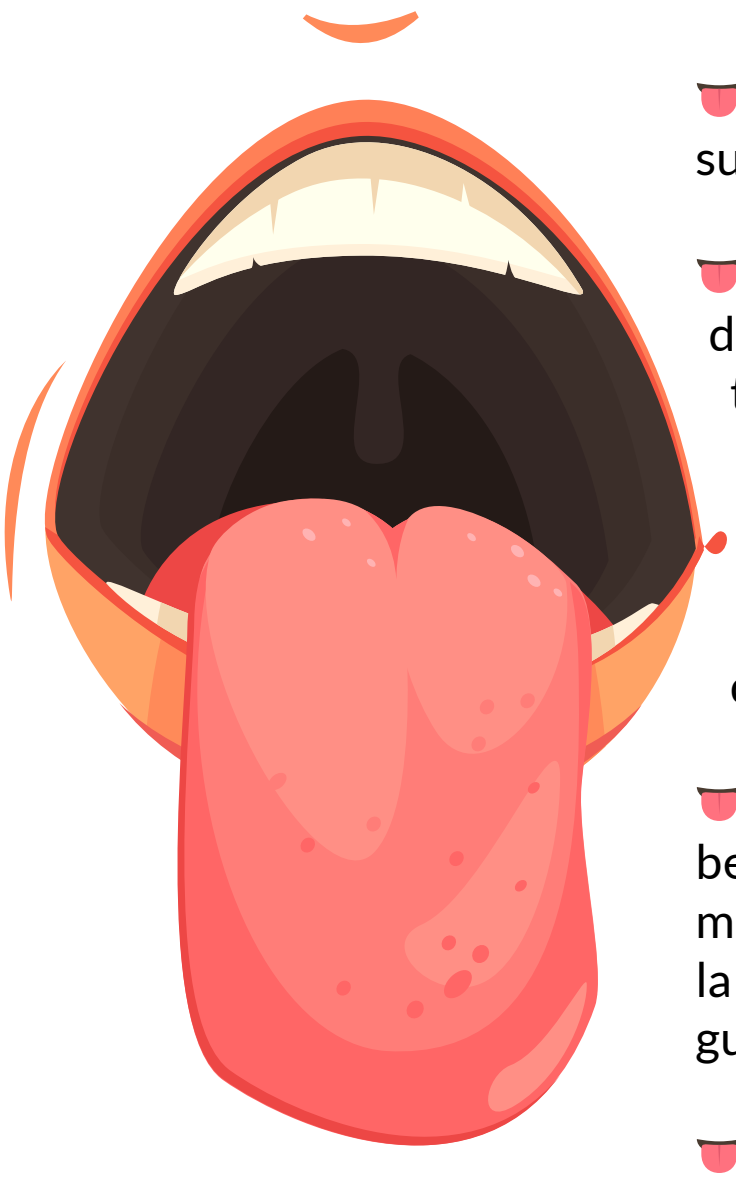


Ilustración de: Freepick

- **Glositis:** inflamación de la lengua, en algunos casos la superficie puede tener una apariencia lisa o rojiza.

- **Aumento de tamaño de las glándulas salivales:** agrandamiento unilateral o bilateral asintomático no inflamatorio que puede llegar a afectar a todas las glándulas salivales mayores. Las parótidas son las más frecuentes.

- **Liquen plano:** afección inflamatoria crónica que afecta la mucosa bucal. Lesiones que pueden causar dolor y/o ardor.

- **Infecciones postextracción:** "los pacientes con diabetes son más propensos a infecciones, debido, probablemente, a la disminución del riego sanguíneo causado por la arteriosclerosis y bacteremias postextracción" (Rodríguez, 2012, p. 28).

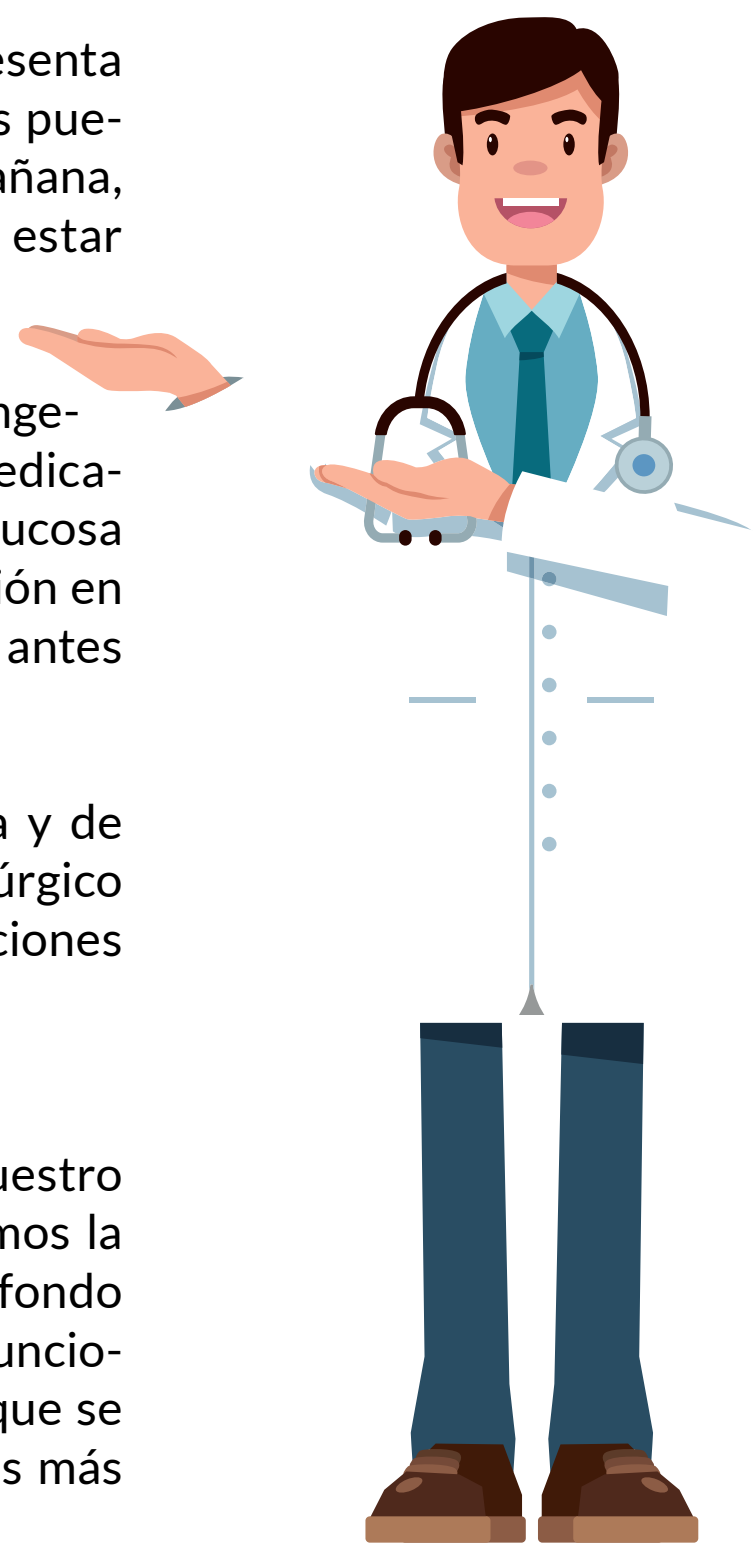
- **Alteraciones del gusto:** existe una disminución del sentido del gusto; algunos pacientes describen tener sensación a sabor metálico. Uno de los factores que pueden modificar el gusto es la xerostomía, ya que la saliva ayuda a la sensación gustativa.

Consideraciones

1. Si la diabetes está controlada y el paciente no presenta ninguna otra enfermedad, los tratamientos dentales pueden realizarse. Se recomiendan citas breves por la mañana, ya que los niveles de azúcar en este horario suelen estar más altos (mayor concentración de corticoides).

2. Es importante asegurarse de que el paciente haya ingerido alimentos antes de la cita o haya tomado su medicación usual. Se tienen que monitorear los niveles de glucosa en la sangre y si el paciente presenta alguna alteración en los resultados debe consultar a su médico tratante antes de realizar cualquier procedimiento dental.

3. Se recomienda realizar una profilaxis antibiótica y de AINES antes de realizar un procedimiento quirúrgico (amoxicilina o clindamicina) para evitar las complicaciones infecciosas.



Las enfermedades sistémicas son una realidad en nuestro país, por lo que nosotros, como odontólogos, tenemos la obligación y necesidad de investigar y conocer más a fondo para poder llevar a cabo un tratamiento efectivo y funcional. La diabetes mellitus, una de las enfermedades que se da a notar en la cavidad oral y, lamentablemente, es más común de lo que pensamos.

Ilustración de: Freepick

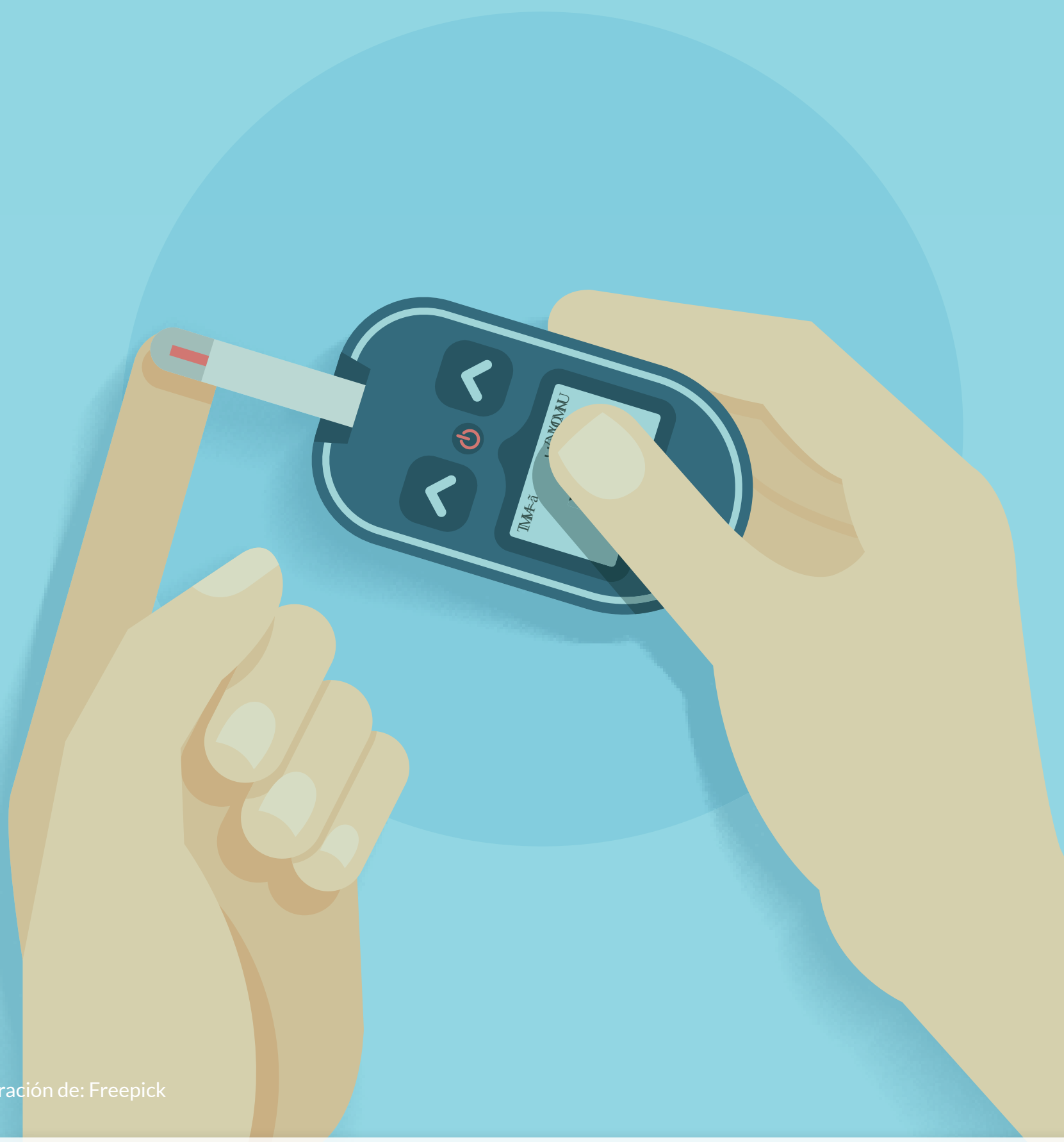


Ilustración de: Freepick

BIBLIOGRAFÍA

1. Sanz-Sánchez, I. (2009). *Diabetes mellitus: Su implicación en la patología oral y periodontal*. [pdf]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/pdf/odonto/v25n5/original2.pdf
2. Mazzini Torres, Fátim (2017). *Factores predisponentes que afectan la salud bucodental en pacientes con diabetes mellitus*. Revista Odontológica Mexicana, 21 (2): 103-108. [En línea] Disponible en: https://www.medigraphic.com/pdfs/odon/uo-2017/uo172e.pdf
3. Otero Rey E (2015) *Candidiasis oral en paciente mayor*. Avances en Odontoestomatología, 31(3): 135- 148. [En línea] Disponible en: http://scielo.isciii.es/pdf/odonto/v31n3/original4.pdf

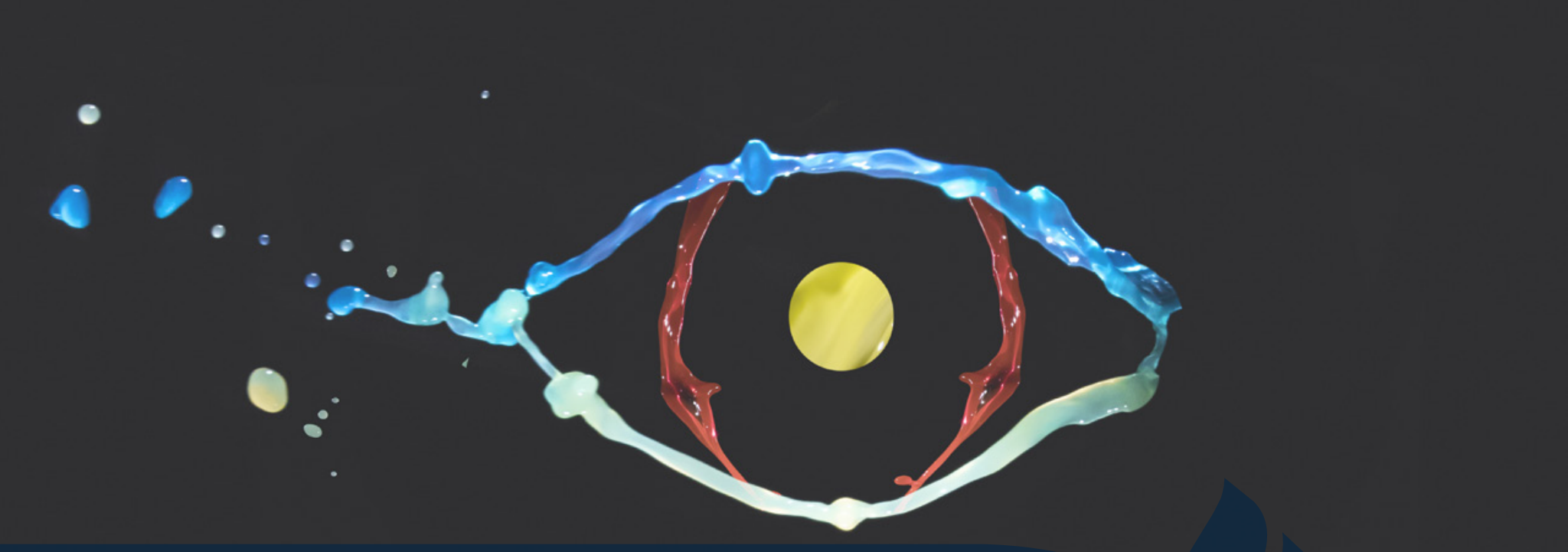
LA VISIÓN Y EL COLOR

"La forma alcanza su plenitud cuando el color alcanza su riqueza"

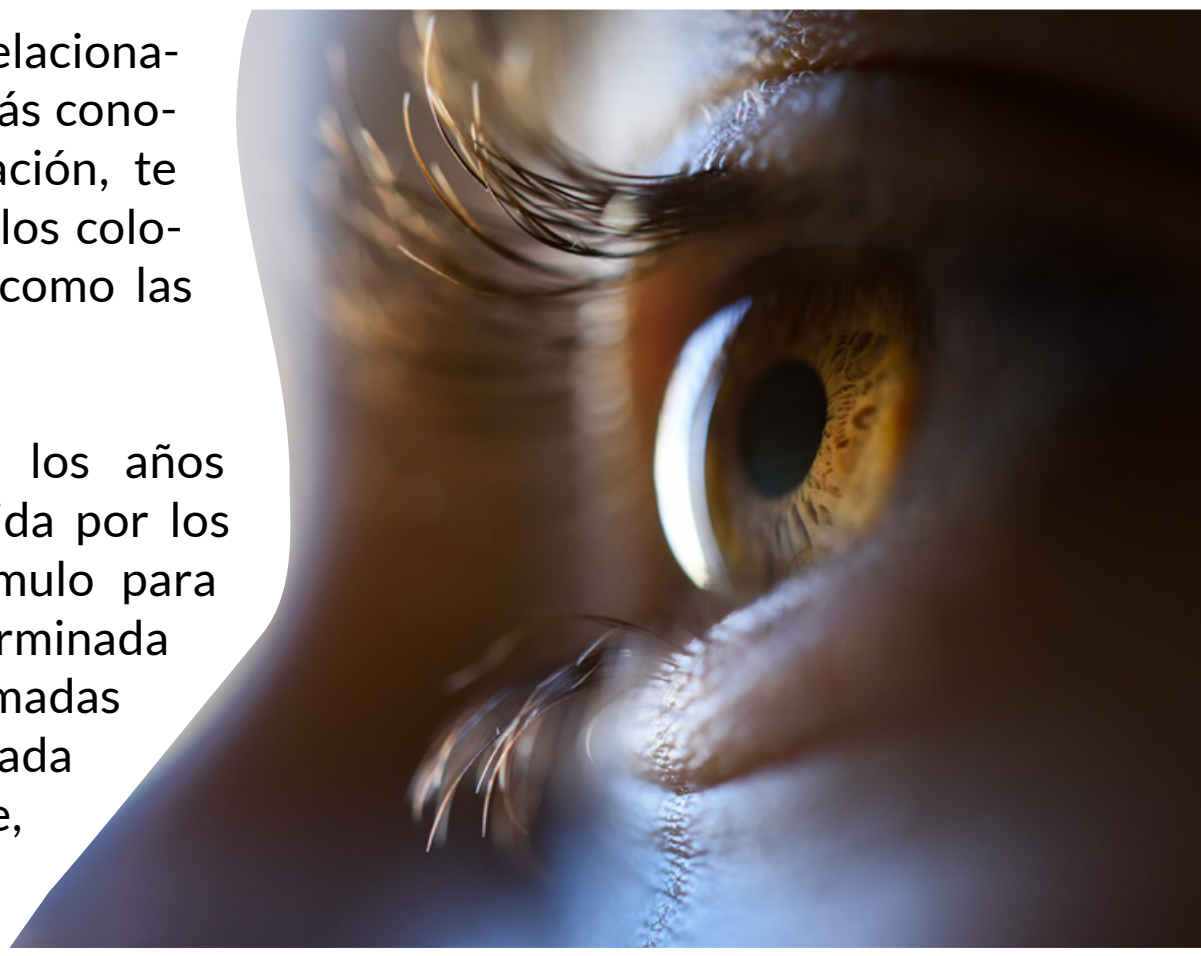
-Paul Cézanne

Omar Iván Castillejos Angulo
Pasante de Servicio Social de la Licenciatura en Optometría
g.h._ivan@hotmail.com

Foto de: Freepick



LA VISIÓN Y EL COLOR



Existen diferentes enfermedades relacionadas al color, donde la deficiencia más conocida es el daltonismo. A continuación, te mostraré cómo es que percibimos los colores, cómo afecta en la visión, así como las variaciones de esta.

Grandes científicos a través de los años descubrieron que la luz es percibida por los ojos, llega a la retina como estímulo para diferenciar los colores y está determinada por unas células fotorreceptoras llamadas conos. Existen 3 tipos, uno para cada color primario (rojo, azul y verde, RGB). Actualmente se conoce que la percepción al color es un procesamiento neurológico, es decir, que se lleva a cabo en el cerebro por medio de estímulos que recibe de la retina y el núcleo geniculado lateral.

Foto de: Freepick

Existe otro grupo de fotorreceptores, llamados bastones, que perciben luz en baja intensidad (tenue), que además son más utilizados de noche (Montés-Micó, 2011, p.130-131).

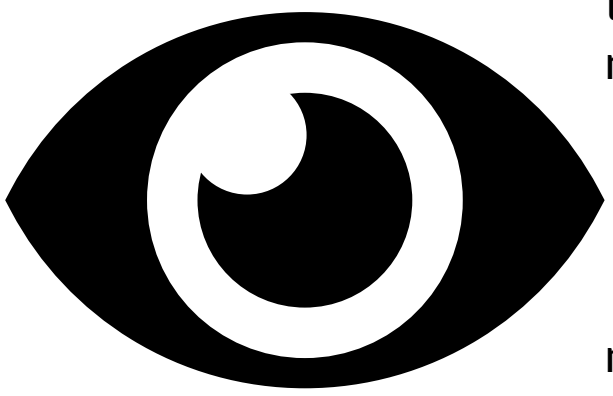


Ilustración de: Freepick

Una persona normal distingue una gran cantidad de colores, pero existen individuos que no pueden percibirlos, ya sea parcial o totalmente. La ceguera al color, mejor conocida como daltonismo, puede ser hereditaria (afección genética) o adquirida (debido a otras enfermedades).

Hablando un poco de genética molecular, en los fotorreceptores se necesitan unas proteínas que son obtenidas de la vitamina A (rodopsina y obsina), que actúan como pigmentos visuales. La rodopsina es codificada por un gen en el cromosoma 3 y de ella se derivan las obsinas para cada uno de los conos (RGB). En los cromosomas X se encuentran genes de pigmento rojo y verde.

A veces puede existir una falta de visión al color y la podemos clasificar en diferentes tipos:

1. Un solo tono (monocrómatas):

Ilustración de: Freepick

Los monocrómatas solo puede ver en blanco y negro, incluyendo diferentes tonalidades de grises intermedios. Como estas personas "no distinguen ningún color" también se les llama acrómatas, aunque esta anomalía de la visión al color es rara y la pueden experimentar solamente las personas que en los fotorreceptores de su retina tengan solo un tipo de cono o ninguno.

Quienes lo padecen no pueden ver bien, ni de día ni de noche. Este padecimiento muchas veces va acompañado de movimientos involuntarios de los ojos e incomodidad excesiva con la luz; es común que las personas utilicen lentes oscuros durante todo el día para evitar las molestias (Bowling, 2016, p.660).

2. Dos tonos (dicrómatas)

Los dicrómatas solo tienen dos sistemas de conos funcionales. Como las personas con esta condición no tienen deficiencia de conos, la agudeza visual no se verá disminuida. Presentan una ausencia severa para los colores rojo y verde, su clasificación es la siguiente: (Montés-Micó, 2011, p.138-139).

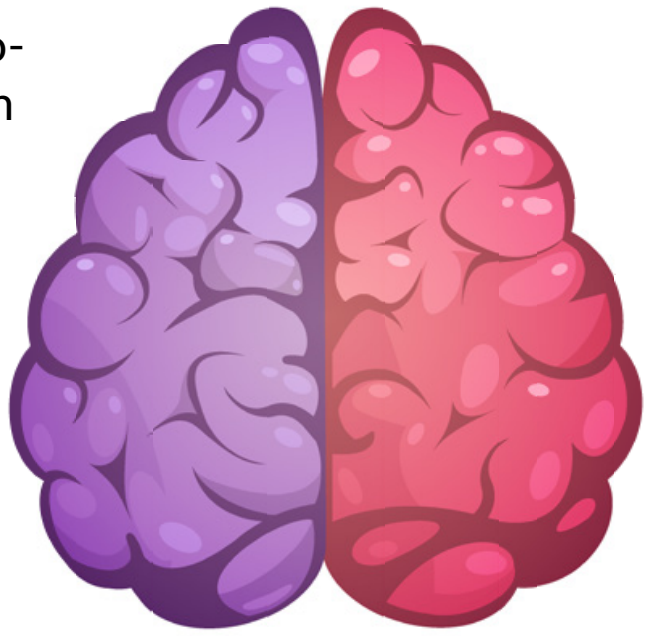


Ilustración de: Freepick

- **Protanopía:** deficiencia para el color rojo. Tanto el color rojo como el color verde parecen amarillentos.

- **Deuteranopía**: deficiencia para el color verde.

3. Tres tonos (tricrómatas)

Ilustración de: Freepick

- **Tricrómatas normales:** pueden distinguir entre una gran gama de colores disponibles, mezclas entre los colores primarios, verde, azul y rojo, además de blanco, negro y gris.

- **Tricrómatas anómalos:** son llamadas tricrómatas, ya que cuentan con los tres sistemas de conos. Son las personas que pueden distinguir entre varios colores, pero están limitados por una tonalidad de los colores primarios, esta deficiencia es leve. Su clasificación muy parecida a la anterior, son: protanomalia (rojo), deuteranomalia (verde) y trinomalia (azul) (Jürgens, 2020).

Deficiencias asociadas a enfermedades:

Ilustración de: Pinclipart

Existen personas que han tenido buena visión cromática a lo largo de su vida, pero en algún punto de esta adquieren una enfermedad o ingieren un medicamento que provoca un cambio en la precepción del color; estas causas se dividen en fármacos y enfermedades infecciosas y no infecciosas.

Dentro de las enfermedades no infecciosas se encuentra la esclerosis múltiple, neuritis óptica (puede asociarse a un golpe en la cabeza), anemias de distintos tipos, enfermedades carenciales y ambliopía tóxica (proviene principalmente del abuso en el consumo de alcohol y tabaco).

En las enfermedades infecciosas se muestra una disminución en la distinción de amarillo/azul por enfermedades como glaucoma, diabetes, desprendimiento de retina, degeneración macular relacionada a la edad, coriorretinitis, retinopatía cerosa central y papiledema. Es importante dar tratamiento a estas enfermedades ya que afectan a la visión cromática (Montés-Micó, 2011, p.139).

Se puede detectar el tipo de deficiencia que se tiene con pruebas de color realizadas por un especialista en la salud visual. Cabe mencionar la importancia de la inclusión a estas personas; por ejemplo, las señales de tránsito o semáforos que cuentan con esos colores, no se eligieron específicamente para este tipo de problemáticas, pero las puedes distinguir por su intensidad. Sabemos que no es suficiente, hay que adaptarles un método de ayuda; estamos acostumbrados a verlas sin pensar en lo poco que apoyan a las personas que se encuentran en estas condiciones (Domínguez, 2014, p.17-18).

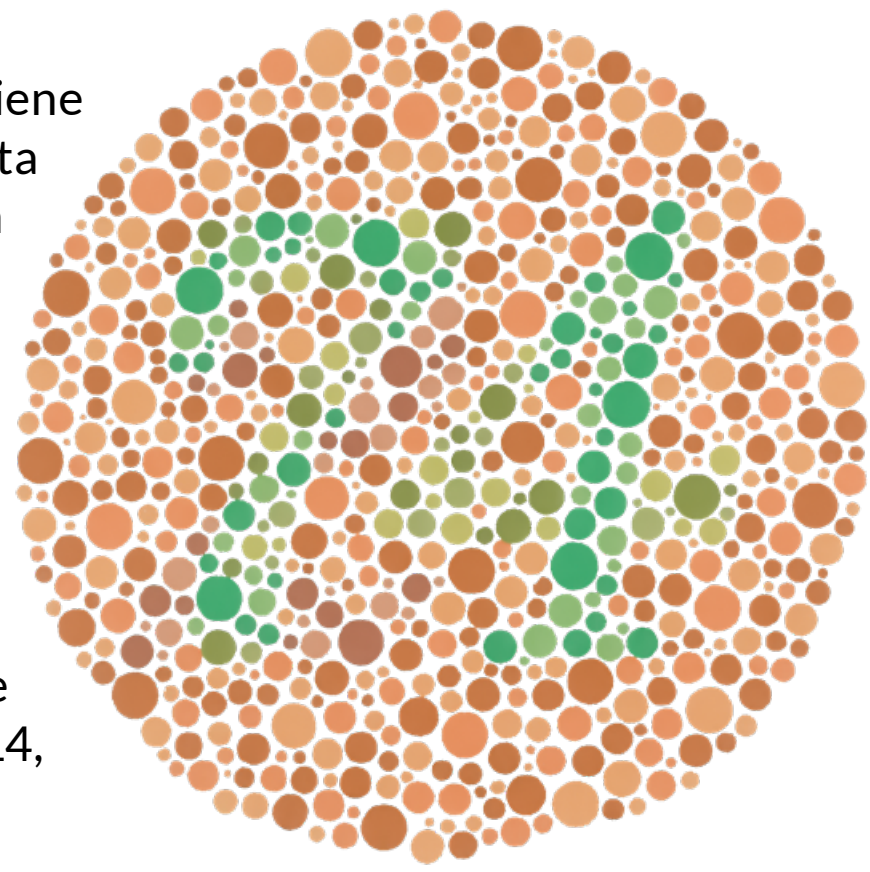


Ilustración de: Colormax

Muchas de las personas que tienen anomalías en la visión del color no saben que las tienen, por lo que es muy importante informarse sobre ellas, compartir la información con otros y saber a dónde acudir para realizar un tratamiento.

Como se dijo anteriormente, los fotorreceptores necesitan retinol, mismo que se encuentra en la vitamina A: esta se puede obtener de alimentos como la zanahoria, el pimiento, naranja, entre otros.

Se debe procurar una dieta que incluya alimentos que ayuden a cuidar la visión y a prevenir enfermedades que afecten a la retina (Carratalá Ferre, 2014, p.24-26).

Foto de: Freepick

Foto de: Freepick

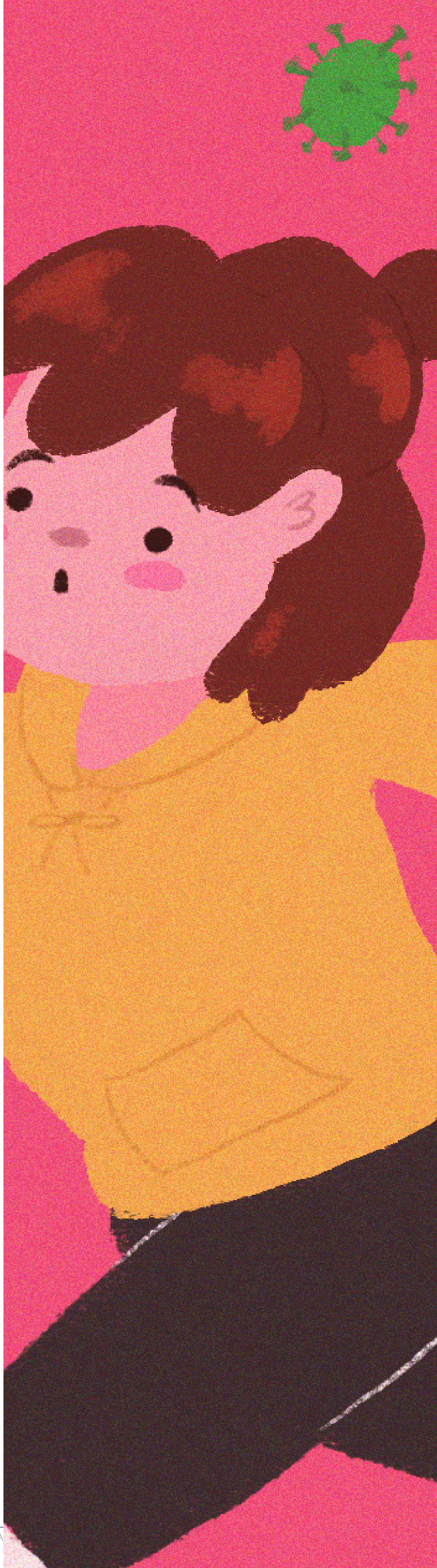
BIBLIOGRAFÍA

1. A. Domínguez, Mauro (2014) *El Daltonismo y la Seguridad Vial.* [pdf] Argentina. Disponible en: file:///C:/Users/DELL/Documents/SSUMD/Articulos/Dialnet-ElDaltonismoYLaSeguridad-Vial-5001946.pdf [Consultado el 05 de agosto de 2020]
2. Bowling, Brad (2016) *Kanski oftalmología clínica un enfoque sistemático.* Octava edición. Barcelona España: Elsevier.
3. Jürgens, Ignasi (2020) *Anomalias de la visión de colores* Barcelona, de Centro Oftlamologico Barcelona Institut Catalá de Retina Sitio web: https://icrcat.com/anomalias-en-la-vision-de-los-colores/

MI INTERCAMBIO EN CHILE

Cómo un sueño de muchos años puede terminar siendo algo completamente diferente

Carla Argelia Arévalo García
Licenciatura en Diseño Gráfico
9° Semestre
carlisarevalo@gmail.com
IG: @thecharliemushroom

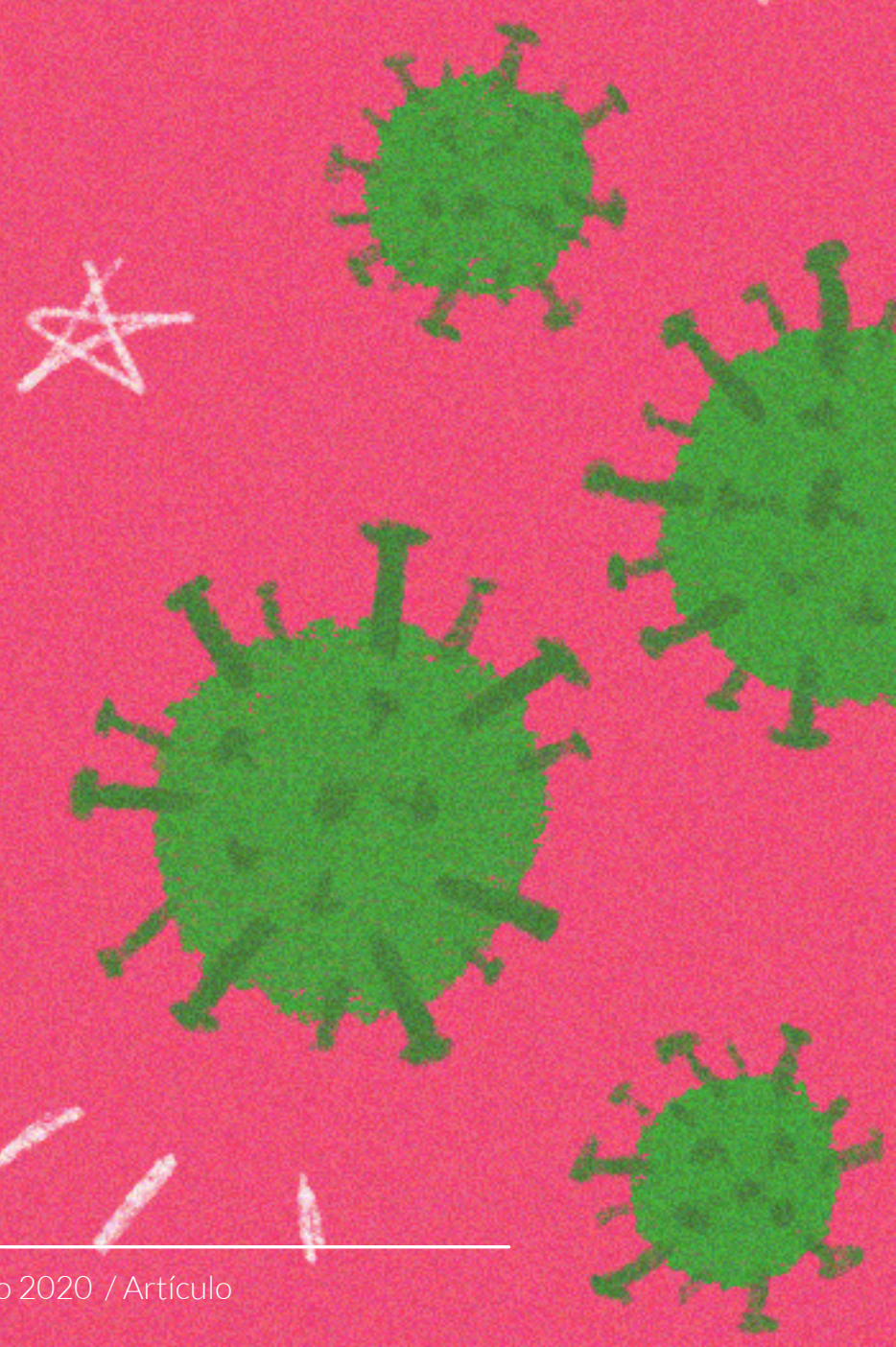


Mi intercambio en Chile, ¡vaya que fue toda una experiencia!

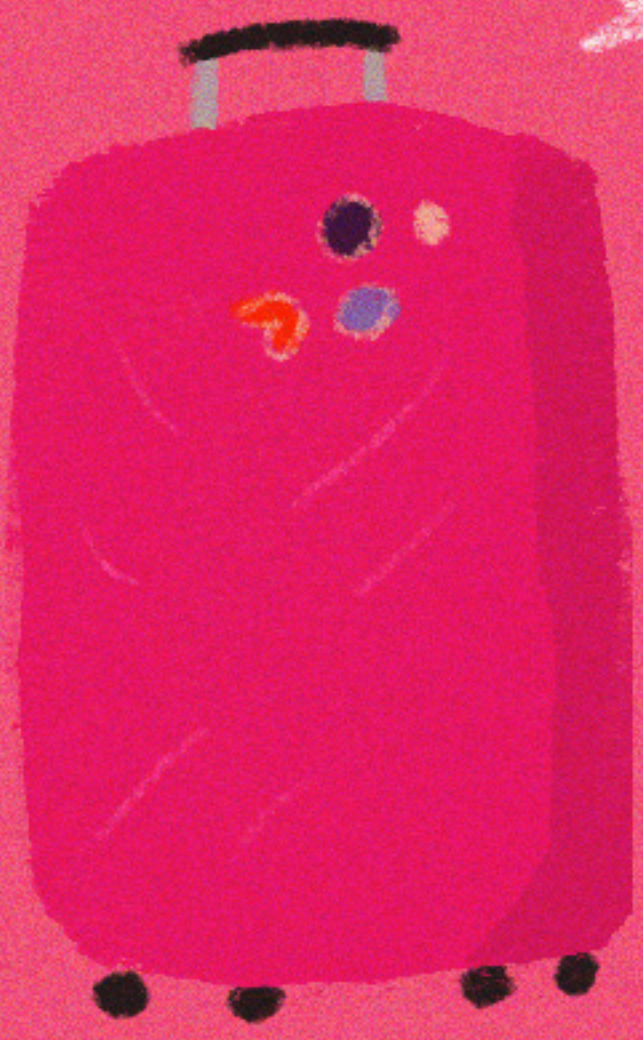
Uno de mis sueños al entrar a la Universidad era irme de intercambio a otro país, vivir la experiencia de estar lejos de casa y dejar todas las comodidades a las que estoy acostumbrada. Conforme pasaron los semestres fui investigando más y cuando se acercó la oportunidad de estudiar fuera, comencé con el proceso.

¡Finalmente llegó el momento! Comienza mi aventura en el país de Chile, en la Universidad de Viña del Mar; desde un año atrás comencé a preparar mi documentación correspondiente y hacer las equivalencias de materias, para que en enero del 2020 pudiera solamente tramitar pasaporte, contratar un seguro de viajes, comprar boletos de avión y encontrar casa para vivir.

No obstante, el sueño se rompió cuando este mismo año se declaró la pandemia de la COVID-19 en todo el mundo. No pude ni siquiera asistir a clases presenciales por el decreto del confinamiento; no pude conocer en persona a mis compañeros chilenos, ni a mis profesores, así como tampoco tuve la oportunidad de pasear y conocer diferentes partes del país. Todo lo que imaginé que sería mi intercambio académico se había perdido. Tuvimos que llevar a cabo el aislamiento y no salir de casa. Fue difícil el solo pensar que estaba lejos de mi hogar y familia en una situación como esta.



Cuando la UAA nos dio luz verde para poder regresar a México comenzaron las complicaciones: los vuelos de regreso eran cancelados uno tras otro, las carreteras, los aeropuertos y las fronteras estaban cerradas, no había fecha para poder regresar; la incertidumbre era mayor cada día.



Después de esperar más de 3 meses, dos de mis roomies decidieron que era momento de actuar, de hacerle saber a las Universidades y a las autoridades que si no se hacía algo pronto no podríamos regresar a casa. Fue así como, con el apoyo de todos, se pudo realizar un vuelo para aquellos que desearan regresar a México. Después de intentarlo por cuatro meses el pasado 4 de julio finalmente llegamos a tierras hidrocálidas.

Toda esta experiencia me sirvió bastante, no sólo para apreciar a mis seres queridos, sino también para conocerme a mí misma y saber, de ahora en adelante, con quiénes quiero relacionarme y a quienes quiero tener de compañía en situaciones difíciles.

Ilustraciones: TheCharlieMushroom

Colaboradores de artículos

Omar, Diana, Karla, Carmen, Genoveva, Maura, Carla Argelia

Julieta, Sebastián

Directorio

Directorio

RECTOR
Dr. en C. Francisco Javier Avelar González

DECANO DEL CENTRO DE CIENCIAS DE LA SALUD
Dr. Jorge Prieto Macías

JEFA DE LA UNIDAD MÉDICO DIDÁCTICA
M.E. Carolina Arroyo Solórzano

Editor en jefe

M.C.E.A. Aracely Prado Márquez
aracely.prado@edu.uaa.mx

Editor

Julieta Andrea Herrera
jul.herreramauricio@gmail.com

Autores de artículos

María Genoveva García Dávila
geno_gd@hotmail.com

Karla Torres
torresbarrioskarla2708@gmail.com

Maura Cobián Hernández
maura.cobian@gmail.com

María del Carmen Copado Andrade
carmen_copado@hotmail.com

Diana Paula Saavedra Galindo
dianapaulasaavedrag_97@hotmail.com

Omar Iván Castillejos Angulo
g.h_ivan@hotmail.com

Carla Argelia Arévalo García
carlisarevalo@gmail.com

Diseño de revista

Sebastián Meza Romo
sebmzrm@gmail.com

Julieta Andrea Herrera
jul.herreramauricio@gmail.com

Staff
Universidad Saludable

Coordinación Universidad Saludable:
M.P.C. María del Carmen Rodríguez Juárez, M.C.E.A. Aracely Prado Márquez, L.C.O. Mónica García Ávila, Adriana Soto Pérez.

Angélica Ruth Muñoz Villalobos, Eric Martín Díaz de León Lara, Emilia Fernanda Cuéllar Montellano, Julieta Andrea Herrera Mauricio, Sebastián Meza Romo, Yoselinne Alejandra Palomino Durón, Andrea Hernández Soria, Mitzi Jannete García Zamora, Andrea Monstserrat Zaragoza Rosales, Alejandro Collazo Romo, Jacqueline López Rosas, Jossafat Emmanuel Ramos Muñoz, Jesús Daniel Escalera Velasco, Carlos Eduardo Reyes Perez, Valeria Rodríguez Martínez, Fernanda Loera Aranda.

UNIVERSIDAD SALUDABLE

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE AGUASCALIENTES